

Mécanismes de collaboration entre les vétérinaires publics et privés : le mandat sanitaire

Y. Le Brun

Bureau interafricain des ressources animales, Union africaine, B.P. 30786, Nairobi, Kenya

Résumé

Plusieurs exemples nationaux de collaboration entre les Services vétérinaires officiels et le secteur privé existent, tant dans les pays développés que dans ceux en voie de développement. Dans les pays développés, la structuration des systèmes vétérinaires nationaux s'est effectuée de manière « centripète » du privé vers le public plus ou moins centralisé, alors qu'on observe actuellement un mouvement « centrifuge » inverse dans les pays en développement. Face aux exigences internationales de qualité des Services vétérinaires nationaux, les bases institutionnelles pour l'exécution de certaines activités officielles par le secteur privé sont proposées par l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale), notamment dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*. Le recours au secteur privé doit néanmoins s'effectuer à travers des procédures claires et formalisées par différents systèmes reconnus sur le plan juridique. À ce niveau, le mandat sanitaire présente l'avantage de réunir sous un même concept plusieurs avantages juridiques liés à chaque type de collaboration. Par ailleurs, il peut à la fois stimuler l'apparition de vétérinaires privés au niveau du terrain, y sécuriser leur persistance, et offrir de fait un maillage territorial de professionnels compétents, autonomes sur le plan logistique, faisant ponctuellement office d'agents du service public, tant pour l'exécution que pour la mise en place d'actions sanitaires, et tout ceci pour un coût économique non préjudiciable au budget des Services vétérinaires nationaux. Par l'économie en ressources humaines et matérielles qu'il permet, le mandat sanitaire paraît particulièrement adapté aux pays en développement, où les moyens de communication et d'intervention se heurtent encore souvent à des difficultés logistiques imprévues.

Mots-clés

Accréditation – Certification – Mandat sanitaire – Privatisation – Qualité – Service vétérinaire – Transfert d'autorité.

Introduction

L'acte final qui concluait le cycle de négociations multilatérales appelé l'Uruguay Round a conduit à la création en 1993 de l'Organisation mondiale du commerce (l'OMC, basée à Genève, et entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1995). L'établissement par l'OMC de nouveaux accords sur les échanges internationaux a rapidement été suivi de conséquences importantes dans le domaine de la santé animale. Dans ce cadre en effet, des barrières sanitaires ont remplacé les quotas ou barrières tarifaires en cours lors de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce (GATT, *General Agreement on Tariffs and Trade*) de 1947 ou de l'Uruguay Round. Tout pays exportateur est désormais tenu de certifier le bon état sanitaire

des animaux ou produits d'origine animale qu'il désire exporter. Le pays importateur pour sa part est autorisé à s'assurer de la validité, de la véracité et de la fiabilité des certifications reçues en effectuant, si besoin, une évaluation de la qualité des Services vétérinaires de son partenaire commercial. En ceci, il peut s'aider des recommandations éditées par l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (chapitre 1.3.3.) (5).

La préoccupation première des pays exportateurs de denrées animales devrait donc bien être d'assurer une qualité maximale de l'organisation et du fonctionnement de leurs Services vétérinaires, tant sur le plan logistique que sur celui des ressources humaines. Replacée dans un contexte mondial de réduction des dépenses publiques, cette démarche de qualité

pourrait se situer à l'encontre des politiques générales de restrictions budgétaires. Il importe donc de trouver une organisation des Services vétérinaires qui soit à la fois performante et de moindre coût. Cette recherche d'efficacité et de rentabilité peut se décliner pour l'ensemble du globe : simple souci des pays riches et développés, elle devient une exigence pour la pérennité des activités des Services vétérinaires dans les pays en développement.

À l'échelle planétaire, une grande majorité de pays a désormais permis puis encouragé l'émergence d'un secteur privé pour la prestation de services vétérinaires. Depuis plus ou moins longtemps selon les pays, une redistribution des ressources humaines de la profession vétérinaire a été effectuée, et certaines des actions dévolues aux Services vétérinaires (5), et traditionnellement prises en charge par les agents du service public, sont désormais mises en œuvre par des praticiens privés libéraux.

Rappelons que, selon la terminologie de l'OIE dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, les Services vétérinaires sont composés de l'Administration vétérinaire et de l'ensemble des autorités vétérinaires :

a) l'*Administration vétérinaire* désigne le Service vétérinaire gouvernemental ayant compétence sur tout le pays pour mettre en œuvre les mesures zoonosaires et les procédures de certification vétérinaire internationale que l'OIE recommande, et en surveiller ou auditer l'application ;

b) les *Autorités vétérinaires* désignent le Service vétérinaire, sous l'autorité de l'*Administration vétérinaire*, qui est directement responsable de l'application des mesures zoonosaires dans un territoire déterminé du pays. Il peut aussi être responsable de la délivrance des certificats vétérinaires internationaux ou de la supervision de cette délivrance dans ce territoire.

Dans cet article, nous exposerons les différents mécanismes permettant aux Services vétérinaires officiels de s'adjoindre les compétences du secteur privé.

Historique

En Europe occidentale, où l'émergence d'une médecine puis d'une profession vétérinaire (3) a conduit à la création de la première école vétérinaire à Lyon (France), en 1762, le service public vétérinaire a été créé en deuxième intention, face à la nécessité d'une organisation dans la lutte contre les maladies animales, et principalement celles d'origine infectieuse. Les premiers « Services vétérinaires » nationaux structurés sont apparus, si on prend toujours l'exemple de la France, vers la fin du XIX^e siècle, en 1884. Soulignons le fait que dans les pays développés, la restructuration des systèmes vétérinaires s'est faite du privé vers le public. A contrario, on assiste actuellement dans les pays en développement à l'émergence d'un secteur

privé censé pallier les carences du secteur public, dont la présence au niveau du terrain a été fortement limitée par les restrictions budgétaires des vingt-cinq dernières années. On peut retrouver une situation similaire dans les pays ayant connu pendant quelques années des systèmes à économie centralisée, où l'émergence d'un secteur privé vétérinaire a été concomitante de la libéralisation observée ces dix dernières années.

Historiquement, c'est donc en Europe occidentale que le secteur privé a été associé le plus tôt à des activités de santé animale qui dépassaient le simple soin individuel ou collectif aux animaux de rente.

Références institutionnelles trouvées dans les documents publiés par l'Organisation mondiale de la santé animale

Code sanitaire pour les animaux terrestres

Le *Code* fait à maintes reprises référence à la participation des vétérinaires privés dans les Services vétérinaires à l'échelon national. On trouve ainsi, à l'article 1.3.4.5. « Critères d'évaluation des moyens humains » du chapitre intitulé « Lignes directrices pour l'évaluation des Services vétérinaires », la spécification suivante :

« Les *Services vétérinaires* doivent démontrer que, parmi leurs agents, ils disposent d'une véritable équipe de fonctionnaires à temps plein. (...). Ceci n'exclut pas la possibilité d'employer également (...) des vétérinaires du secteur privé » (5).

Plus loin, l'article 1.3.4.13.2.a.ii. cite, toujours parmi les critères d'évaluation des moyens humains, le nombre de « vétérinaires privés agréés par les *Services vétérinaires* pour exercer des fonctions vétérinaires officielles. [*Décrire les critères d'agrément, et les responsabilités exercées par ces vétérinaires et/ou les limites de celles-ci*] » (5).

En février 2003, l'OIE a en outre formé un Groupe *ad hoc* dont la mission est de réfléchir sur le rôle des vétérinaires du secteur privé et du personnel para-professionnel dans la fourniture de services en santé animale. Les conclusions des premiers travaux de ce Groupe *ad hoc* (6) ont confirmé l'implication des vétérinaires privés dans les Services vétérinaires officiels :

« Le Groupe *ad hoc* a recommandé, afin d'améliorer la santé animale et les services de santé publique vétérinaire par une participation accrue des vétérinaires du secteur privé et du personnel para-professionnel, que les *Administrations vétérinaires* nouent des liens officiels avec les pourvoyeurs de

services, notamment certains vétérinaires et associations de vétérinaires (...). Le Groupe a recommandé que les liens entre les Administrations vétérinaires et les vétérinaires du secteur privé s'établissent sous la forme de contrats portant sur des services spécifiques, tels que la surveillance et le suivi des maladies, la vaccination animale, l'inspection des aliments et la prévention et la lutte contre les maladies » (6).

Administration et gestion des Services vétérinaires

Dans *Administration et gestion des Services vétérinaires*, ouvrage en trois volumes publié par l'OIE en 1994, de nombreuses références sont faites à la possibilité d'inclure les vétérinaires du secteur privé dans des missions officielles des Services vétérinaires (volume II, chapitre 5, b). Ces tâches de nature publique peuvent être confiées à des vétérinaires privés selon différents types de transferts : l'agrément, l'accréditation, le mandat sanitaire, le commissionnement, l'assermentation, et la désignation en tant que vétérinaire officiel (nous reviendrons plus loin sur ces définitions) (3).

Au chapitre 2 de cet ouvrage (« Les modalités d'exercice de la profession vétérinaire »), on peut également trouver un tableau intitulé « Répartition des activités liées à la santé animale entre secteurs public et privé ».

Plutôt que de le reproduire ici, nous préférons présenter le fruit d'une démarche participative élaboré en avril 2003 lors d'un atelier en Erythrée (1) : ce tableau décrit le partage des tâches possible entre secteurs vétérinaires public et privé, en précisant les domaines d'intervention possible d'un secteur privé accrédité (Tableau I) : ses conclusions concordent parfaitement avec la répartition des activités proposée dans le document de l'OIE.

Différents systèmes en cours

Une revue de la situation dans quelques pays d'Europe lors d'un récent séminaire (2) laisse apparaître que les vétérinaires privés sont, selon le cas, plus ou moins impliqués dans les activités officielles de police sanitaire :

- au Royaume-Uni où il y a 2 000 cliniques vétérinaires privées, il existe un corps de 7 000 *local veterinary inspectors* appartenant soit au service public, soit au service privé et sous contrat avec l'État, et chargés d'opérations de contrôle de qualité sanitaire tant sur les animaux que sur les filières de vente ou de transformation des animaux ou de produits animaux ;

- en Allemagne, il existe 21 000 vétérinaires en activité dont 2 000 vétérinaires du service public. Les vétérinaires privés passent avec l'État des contrats pour des activités d'épidémiologie et d'inspection des viandes ;

Tableau I
Répartition des tâches liées à la santé animale entre les secteurs public et privé (1)

| Domaine d'activité | Secteur public | Secteur privé | |
|--|----------------|---------------|-------------------------|
| | | Accréditation | Rôle consultatif unique |
| Police sanitaire | | | |
| Conception | X | | |
| Planification de la mise en œuvre | X | | |
| Mise en œuvre | | X | X |
| Réglementation | X | | |
| Contrôle | X | | |
| Médicaments vétérinaires | | | |
| Autorisation d'importation des médicaments vétérinaires | X | | |
| Contrôle de la qualité | X | X | |
| Inspections de routine | X | | |
| Production de médicaments vétérinaires | | | X |
| Production de vaccins | (X) | X | X |
| Importations et distribution | | | X |
| Vente au détail | | | X |
| Destruction des médicaments vétérinaires | X | X | |
| Prestations de services vétérinaires | | | |
| Soins aux animaux | | | X |
| Vaccinations non obligatoires | | | X |
| Conseils et intrants en zootechnie | | | X |
| Tâches officielles dans le domaine vétérinaire | | | |
| Vaccination obligatoire | | X | |
| Tests obligatoires | | X | |
| Prélèvements obligatoires | | X | |
| Épidémiologie | | X | |
| Inspection des viandes | X | X | |
| Inspection des marchés | X | X | |
| Établissements de transformation des produits alimentaires | X | X | |
| Contrôle des déplacements d'animaux | X | X | |
| Contrôle aux frontières | X | X | |
| Certification officielle | X | X | |
| Services officiels de vulgarisation | X | X | |
| Diagnostique de laboratoire | | | |
| Mise en œuvre des tests de diagnostic | X | X | X |

- en Russie, les vétérinaires privés ne sont pas autorisés à effectuer des tâches officielles ;

- en Lituanie, il existe 1 650 vétérinaires dont 1 150 vétérinaires privés. Parmi eux, 500 ont passé un contrat avec le gouvernement pour jouer le rôle de « vétérinaires officiels » impliqués dans des tâches officielles de police sanitaire (nous ne pensons pas qu'ici, la dénomination de « *official veterinary* » utilisée durant le séminaire par le représentant de la Lituanie corresponde à la définition du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* : « vétérinaire désigné par l'Administration vétérinaire de son pays pour effectuer l'inspection des marchandises en vue de la protection de la santé publique et/ou de la santé animale

et, le cas échéant, pour effectuer la certification de ces *marchandises* conformément aux dispositions du titre 1.2 du présent *Code* ») ;

– aux Pays-Bas, il existe environ 2 000 vétérinaires en activité, dont environ 95 % de vétérinaires privés. Tous ont à charge de reporter aux Services vétérinaires toute forme de maladie reconnue légalement contagieuse. Les praticiens ruraux, pour leur part, se voient confier de manière contractuelle par les Services vétérinaires des actions de prophylaxie médicale et d'épidémiosurveillance active et passive ;

– en Italie, les Services vétérinaires sont très décentralisés et l'unité centrale travaille en collaboration avec différentes « agences sanitaires locales » qui ont chacune leur autonomie budgétaire et sont chargées d'appliquer la police sanitaire dans leur domaine de compétence régionale, en coordination, le cas échéant, avec la direction générale des Services vétérinaires. Tout vétérinaire privé autorisé à exercer a un devoir de déclaration d'infection à l'agence sanitaire locale. En outre, des contrats ponctuels sont passés entre l'agence et certains vétérinaires privés pour l'exécution de tâches relevant de la maîtrise de la santé animale (épidémiosurveillance, prophylaxie sanitaire ou médicale) ou de la santé publique vétérinaire (abattoirs et inspection des denrées d'origine animale). Mais les vétérinaires ainsi sous contrat ne détiennent aucun pouvoir de décision quant à la mise en place de mesures sanitaires ;

– en Pologne, sur 10 500 vétérinaires en activité, 2 300 travaillent pour le gouvernement et 5 000 pratiquent en exercice privé (les 3 200 restants travaillent en dehors de la prestation de soins vétérinaires). Les vétérinaires privés exécutent sous contrat certaines tâches officielles telles que les vaccinations, les tuberculisations, l'inspection des viandes ou la protection animale ;

– en France, il existe 11 000 vétérinaires en activité dont 1 000 (500 fonctionnaires et 500 contractuels) travaillant à temps plein pour le service public. Les 10 000 vétérinaires privés sont tous titulaires du mandat sanitaire, statut leur permettant d'effectuer des tâches officielles de police sanitaire et de certification. Ces 10 000 « vétérinaires sanitaires » (parmi lesquels il faut compter environ 4 000 vétérinaires ruraux actifs, plus directement impliqués dans les activités du mandat sanitaire que les vétérinaires « canins » stricts, qui ne l'utilisent que dans la santé publique vétérinaire contre la rage), fournissent, durant l'exercice de leur mandat sanitaire, une force de travail équivalant à celle que fourniraient 500 « vétérinaires officiels » (au sens du *Code*, cette fois) employés à temps plein par l'Administration. Le concept de mandat sanitaire sera examiné plus en détail un peu plus loin.

On voit bien que, sur demande de l'Administration, le rôle du vétérinaire privé peut aller du simple reportage des suspicions de maladies ciblées par la police sanitaire (Allemagne), jusqu'à l'attribution d'une mission officielle de lutte contre ces maladies, mission parfois très complète (France), dotée des facultés d'organisation de la lutte, en collaboration avec les

autorités locales, et allant même jusqu'à la possibilité de réquisition des moyens de force publique nécessaires à l'action sanitaire. Rappelons toutefois que, quel que soit le système de certification en cours, le « *Chief Veterinary Officer* » (CVO) de chaque pays reste, aux yeux de l'OIE, responsable en dernier ressort des certificats vétérinaires internationaux officiels émis dans ce pays.

À travers ces différents exemples, nous voyons bien que les Services vétérinaires nationaux de différents pays s'adjoignent ponctuellement l'aide du secteur privé vétérinaire pour la réalisation d'un plus ou moins grand nombre de tâches relevant de leur police sanitaire nationale.

Ces tâches sont réalisées à travers différents types de relations entre les services officiels et le prestataire de services privé, que nous décrivons ci-après.

L'agrément

Le vétérinaire privé est désigné, en fonction de ses diplômes et capacités (capacité appréciée sur titres ou après épreuve), pour exécuter une mission aux objectifs bien déterminés, ceci pour une durée indéterminée (Allemagne, Pologne, Lituanie et Pays-Bas).

L'accréditation

Le vétérinaire privé, après étude préalable de ses aptitudes à fournir un service (équipement, capacité professionnelle), selon une liste de critères requis et vérifiés par l'Administration, est autorisé à exécuter des missions qui lui sont confiées avec toute garantie d'impartialité. L'accréditation est toujours accordée pour une durée limitée (en général de un à cinq ans) (Royaume-Uni).

Le commissionnement et l'assermentation à travers une autorité nationale vétérinaire

Une autorité nationale est désignée par la loi pour être responsable de l'exécution de toutes les missions publiques. Les vétérinaires recevant un mandat public sont alors commissionnés et assermentés par cette autorité. Ce système peut être trouvé en Algérie ou en Italie.

Par le commissionnement, l'Administration considère que le professionnel est apte à exercer toutes les missions publiques qu'elle lui confie. L'Administration est alors responsable des fautes commises par l'agent commissionné.

Par l'assermentation, l'agent représentant l'Administration bénéficie du renversement de la charge de la preuve sur toutes ses constatations. L'agent n'a donc pas à prouver ce qu'il avance, mais c'est à la personne qui conteste ses allégations de prouver ses torts. L'assermentation ne se conçoit pas sans commissionnement préalable.

Le vétérinaire officiel

Désigné par l'État, le vétérinaire officiel est habilité à garantir auprès des autres autorités nationales le respect des prescriptions sanitaires exigibles du fait d'accords internationaux souscrits par l'État. Cette dénomination a surtout une signification sur le plan international.

Le mandat sanitaire

Cette notion est développée ci-dessous.

Le mandat sanitaire

Nous allons prendre ici le cas de l'organisation des Services vétérinaires en France, pays dans lequel le concept de mandat sanitaire a été développé depuis 1866 (3). Ce concept a, par la suite, été adopté, en général avec succès, par de nombreux pays de l'Afrique francophone avec une première expérience au Tchad en 1994.

Définition

Le mandat sanitaire est un mandat renouvelable (par exemple sur une base annuelle) donné par l'État à un vétérinaire privé pour accomplir des tâches relevant de la police sanitaire. Le mandat sanitaire est attribué par arrêté.

Quand il remplit ces tâches, le vétérinaire privé, appelé vétérinaire sanitaire, est considéré comme un vétérinaire officiel (au sens du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*), investi de l'autorité officielle d'un fonctionnaire de l'État, avec les responsabilités et les protections attachées à cette position. Ainsi il peut, par exemple, faire appel à l'aide de la force publique.

Durée

Le mandat sanitaire est attribué pour une durée limitée, en général renouvelable, par exemple sur une base annuelle. Dans certaines situations cependant, il peut être attribué pour des activités ponctuelles à caractère d'urgence dans des cas d'épidémiologie ou d'épidémiologie.

Domaine de compétence

Le vétérinaire sanitaire est le seul à pouvoir intervenir dans les « maladies légalement réputées contagieuses ». Selon le contenu de son mandat, il peut pratiquer des vaccinations officielles, délivrer des certificats officiels, prendre des mesures de défense sanitaire en collaboration avec les autorités locales, effectuer tout prélèvement ou test à but diagnostique nécessaire, assurer des actions d'épidémiologie, etc. (Tableau I).

Compétence géographique

Le domaine de compétence géographique du vétérinaire sanitaire est limité à sa clientèle et à des lieux bien définis (par exemple : abattoirs, marchés, etc.).

Mode de rémunération

La rémunération des actes effectués dans le cadre de cette mission officielle peut être entièrement assurée par le gouvernement, ou partiellement effectuée par le client (et en partie subventionnée par le gouvernement), ou bien totalement à la charge du client.

D'un point de vue juridique (3), le mandat sanitaire peut être considéré à la fois comme une délégation, une habilitation et une sous-traitance :

- délégation, puisque l'Administration transmet une partie de ses pouvoirs au vétérinaire sanitaire ;
- habilitation, puisque l'Administration reconnaît au vétérinaire sanitaire un pouvoir d'agir, avec ou sans instructions, ce qui lui donne le droit d'exécuter un certain nombre d'actes juridiques en son nom personnel ou en représentation de l'Administration, en fonction des aptitudes qui lui sont reconnues (par exemple, la rédaction de certificats officiels, la collecte d'échantillons, la saisie d'animaux ou de carcasses) ;
- sous-traitance, puisque l'Administration fait exécuter par le vétérinaire sanitaire des actes dont elle garde la maîtrise d'ouvrage (par exemple, l'exécution d'une campagne de vaccinations obligatoires).

Les expériences récentes de mandat sanitaire en Afrique ont cependant pu donner lieu à certaines confusions. La plus fréquente a été pour l'Administration de confondre l'exercice libéral de la médecine vétérinaire (la pratique vétérinaire à titre privé) et l'exercice du mandat sanitaire. Il est vrai que le mandat sanitaire ayant souvent représenté les premiers pas de la privatisation des actions vétérinaires, les vétérinaires privés étaient souvent appelés (et le sont toujours dans certains pays) des « mandataires ». Cependant, on trouve dans le panel d'activités déléguées au secteur privé par les services publics des tâches qui, en fonction de leur caractère officiel ou non, peuvent s'inscrire à l'intérieur ou à l'extérieur du mandat sanitaire. Prenons les exemples suivants :

- une campagne de déparasitage ou de vaccination non officielle peut s'exécuter à travers un simple contrat de service passé avec l'État, en dehors des activités officielles régies par le mandat sanitaire ;
- une campagne de vaccination officielle, formalisée par la délivrance de certificats officiels de vaccination rentrera dans le cadre du mandat sanitaire, et dans ce cas l'élaboration d'un contrat de service sera inutile. Par contre, le vétérinaire sanitaire sera astreint de respecter les modalités de cette vaccination qui seront spécifiées dans la police sanitaire nationale ;
- le caractère « volontaire » ou « obligatoire » de l'acte n'influe pas sur son appartenance ou non au mandat sanitaire. Par exemple, en France, la vaccination antirabique des carnivores domestiques, au début de la campagne d'éradication de cette maladie, n'était pas obligatoire dans les départements non

infectés. Cependant, seuls les vétérinaires sanitaires, détenteurs du mandat sanitaire, pouvaient détenir et administrer le vaccin, cet acte étant validé par un certificat de vaccination officiel au format réglementaire.

Exemple de mise en œuvre du mandat sanitaire dans les pays en développement

Comme cela a été évoqué précédemment, plusieurs pays africains ont mis en œuvre le mandat sanitaire durant ces dix dernières années, principalement sous la poussée du Programme panafricain contre la peste bovine (PARC, *Pan African Rinderpest Campaign*). Nous prendrons ici l'exemple du Niger, deuxième pays après le Tchad (1994) à s'engager dans cette voie, et que nous avons à l'époque personnellement suivi en tant qu'assistant technique pour ledit programme (4).

Le Niger s'est lancé dans l'aventure du mandat sanitaire à l'occasion de la mise en œuvre de la campagne de vaccination 1995-1996 contre la peste bovine et la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB). En face des nombreuses réticences et suspicions générées par le concept à cette époque en Afrique de l'Ouest, on pouvait bien qualifier l'expérience d'aventure, car il fallait un certain courage à un Directeur national des Services vétérinaires pour imposer cet essai à ses subordonnés. Jusque-là, la prophylaxie médicale contre ces deux maladies avait été exclusivement assurée par des équipes de techniciens vétérinaires (para-professionnels) du service public œuvrant sous la responsabilité des vétérinaires de l'Administration.

En 1997, cinq mandats sanitaires ont été attribués à cinq vétérinaires privés pour un total de dix arrondissements répartis dans cinq départements. Les Services de l'Élevage se sont chargés de vacciner les autres arrondissements. La stratégie de vaccination fixait un objectif de vaccination de 80 % du million de bovins estimé dans les zones frontalières. Au final, 826 000 têtes ont été vaccinées, l'objectif a donc été atteint et même dépassé. La Figure 1 montre les résultats respectifs de chaque secteur (public ou privé) par département.

Les résultats consignés dans la figure montrent une meilleure couverture des zones attribuées par les vétérinaires privés (33 %), par rapport aux performances des agents du service public (19 %).

Une étude financière a également montré qu'un vétérinaire privé sous mandat sanitaire vaccinait un bovin pour 125 francs CFA, ce qui représente 30 % du coût de la même prestation effectuée par les équipes du secteur public.

Par ailleurs, pendant cette première expérience et dans les conditions de la zone agro-pastorale nigérienne (le Niger est un

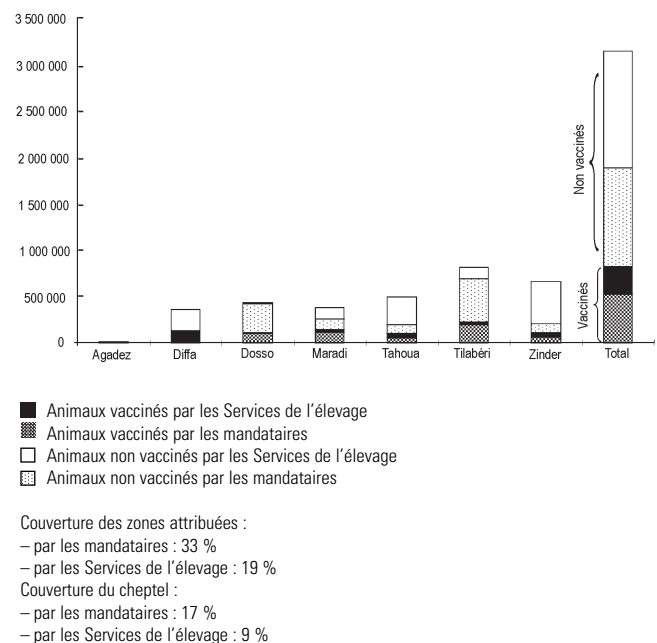


Fig. 1
Vaccinations contre la peste bovine et la péripneumonie contagieuse bovine effectuées par les Services de l'Élevage et par les mandataires (en fonction du potentiel de cheptel total) au Niger en 1997

pays sahélien), un vétérinaire privé pouvait prétendre, par le seul exercice de son mandat sanitaire pendant la campagne de vaccination, à des revenus équivalents à ceux d'un vétérinaire du service public pour un cheptel vacciné minimum de 35 000 bovins (les résultats de chaque mandataire sont allés de 49 500 à 105 000 bovins vaccinés) (Tableau II).

Cette première expérience ayant été réalisée dans le cadre d'une politique de recouvrement des coûts, les parts respectivement payées par l'éleveur et subventionnées ont été remaniées et

Tableau II
Décomposition du prix d'un bovin vacciné
(en francs CFA : 1 F CFA = 0,0015 €)
(données 1997)

| Décomposition du prix | Francs CFA | Pourcentage du total | Destinataire du versement |
|--|------------|----------------------|---------------------------|
| Prix payé par l'éleveur | 75 | 47 % | Mandataire |
| Total subventions décomposées en : | 85 | 53 % | Mandataire |
| – coût de la dose de vaccin | 35 | 22 % | Laboratoire producteur |
| – versement après certification par les services de l'élevage du nombre de têtes vaccinées | 35 | 22 % | Mandataire |
| – versement après les contrôles de qualité sérologique et de marquage et l'évaluation des pertes de vaccin | 15 | 9 % | Mandataire |
| Prix total | 160 | | |

L'État (avec la participation des collectivités locales) ne subventionnait plus, en 2002, que 40 % de la totalité de la vaccination contre la PPCB.

En 2003, sept vétérinaires privés détenteurs d'un mandat sanitaire ont vacciné le cheptel de quatorze arrondissements.

Le bilan de cette première expérience au Niger a donc été largement positif.

Par la suite, la Guinée Conakry, le Sénégal, la Côte d'Ivoire, le Mali et le Burkina Faso se sont lancés dans la même expérience avec bonheur, ce qui fait qu'à l'heure actuelle, le concept du mandat sanitaire a déjà été adopté par sept pays africains.

Avantages et inconvénients

Avantages

Les avantages du mandat sanitaire peuvent se décliner tant au niveau économique qu'au niveau institutionnel.

Au niveau économique, nous pouvons citer les avantages suivants :

- le mandat sanitaire permet une utilisation rationnelle du réseau de vétérinaires privés installé au niveau du terrain et un maillage serré du territoire national utile pour l'exécution à moindre coût des fonctions d'épidémiologie ;
- la gestion des ressources humaines se trouve allégée dans le service public, qui peut ainsi réduire ses équipes de terrain ;
- la gestion logistique pour les déplacements de terrain des équipes d'intervention sanitaire se retrouve réduite au minimum, chaque vétérinaire privé fournissant sa propre logistique ;
- les coûts de personnels sont diminués : le vétérinaire sanitaire travaille à temps partiel pour l'État et reçoit la plus grande partie de ses revenus à travers ses activités libérales. Rappelons qu'il a été évalué en France que les 4 000 vétérinaires sanitaires « ruraux » remplacent 500 fonctionnaires à temps plein ;
- l'exercice du mandat sanitaire représente un apport économique assuré non négligeable pour le vétérinaire privé. Cette sécurité de revenus prend une résonance particulière dans les pays en phase de privatisation des prestations de services en santé animale : elle peut favoriser la confiance de la banque pour l'accès au crédit et permet une meilleure répartition géographique, minimisant ainsi le poids des zones « à faible potentiel ».

Les avantages institutionnels sont les suivants :

- le mandat sanitaire permet un maillage de terrain plus serré en vétérinaires officiels, réellement en contact avec les animaux et accrédités pour la production de certificats officiels de vaccination ;

– le vétérinaire sanitaire peut être mobilisé à tout moment, sur simple arrêté préfectoral ou municipal, pour l'exécution de tâches sanitaires ponctuelles. Le vétérinaire sanitaire, véritable conseiller sanitaire au niveau municipal, peut faire prendre, avec l'accord du maire de la commune, des mesures sanitaires urgentes sur le plan local, et nécessaires à la sauvegarde de la santé publique vétérinaire. Dans ce type d'action, il peut minimiser les conséquences d'une inertie administrative inhérente à certaines chaînes de commandement ;

– la présence et la sécurisation, à travers l'exercice du mandat sanitaire, de nombreux vétérinaires sanitaires, permet l'élévation du niveau des compétences en place au niveau du terrain, les vétérinaires ainsi présents remplaçant les para-professionnels du service public (ce point et celui qui précède répondent parfaitement aux préoccupations exprimées dans le deuxième paragraphe de l'article 1.3.4.5. de *Code sanitaire pour les animaux terrestres* sur l'évaluation des Services vétérinaires : « L'évaluation doit alors permettre de s'assurer que la surveillance des maladies animales est réalisée par des vétérinaires de terrain suffisamment expérimentés et qualifiés, qui sont eux-mêmes au contact des éleveurs, et qui ne se contentent pas de faire confiance aux rapports établis par leurs assistants techniques ») ;

– la détention du mandat sanitaire confère au vétérinaire sanitaire une « officialisation » favorisant sa reconnaissance par les éleveurs, légitimation parfois difficile à obtenir dans les pays ayant entamé récemment un processus de privatisation ;

– l'implication des vétérinaires privés dans des activités de service public permet de renforcer leur éthique professionnelle, même lors de l'exécution d'activités libérales ;

– le mandat sanitaire représente également un moyen de contrôle de l'Administration vétérinaire sur les activités des professionnels du secteur privé ;

– le mandat sanitaire permet une meilleure implication de la société civile dans les préoccupations nationales de santé publique vétérinaire, de sécurité sanitaire des aliments et de défense du consommateur, en illustrant concrètement le concept « de l'étable à la table » ;

– enfin, par le caractère évolutif de son concept, le mandat sanitaire peut s'adapter avec souplesse aux besoins fonctionnels propres à chaque pays. En France, il est passé dans les vingt dernières années de la pure exécution d'actions sanitaires à des actions de surveillance épidémiologique et évolue à présent vers des fonctions d'alerte épidémiologique.

Inconvénients

Le concept comporte néanmoins quelques contraintes ou pièges dans sa mise en application.

Notion de « mandataire »

Une confusion est fréquemment faite entre l'exécution du mandat sanitaire et l'exercice de la médecine vétérinaire à titre

privé. Cette confusion a été si profondément ancrée en Afrique de l'Ouest qu'on a même pu voir des messages de communication du projet PARC la disséminer : ainsi, tel éleveur ne devait pas accepter les soins de tel vétérinaire puisqu'il n'avait pas le mandat sanitaire...

Elle peut trouver son explication dans le contexte particulier dans lequel s'est effectuée la privatisation vétérinaire dans le Sahel : d'une part, comme précisé précédemment, le mandat sanitaire a été essentiel pour lancer les premiers vétérinaires privés, tant pour des raisons économiques que pour leur « officialisation » sur le terrain ; d'autre part, la privatisation des vétérinaires s'est heurtée à l'existence, dans presque tous les pays sahéliens, d'une forte concurrence avec les para-professionnels diplômés (techniciens, infirmiers, assistants, moniteurs) qui, eux, ne pouvaient détenir de mandat sanitaire.

Éthique professionnelle et mandat sanitaire

L'exercice du mandat sanitaire nécessite un haut niveau d'éthique professionnelle qu'il est parfois difficile de trouver dans certains pays ayant connu des programmes récents de privatisation, et où les instances professionnelles régulatrices et disciplinaires (ordres, conseils, chambres vétérinaires) n'ont pas encore pu atteindre le niveau d'autorité que leur rôle nécessite.

En effet, l'application de la police sanitaire, pour la sauvegarde du bien public, peut amener le vétérinaire sanitaire à prendre des décisions allant à l'encontre de son intérêt commercial à court terme (décisions relatives à l'infection, à l'abattage, au périmètre d'infection), qui pourraient être mal comprises par le client « envers » lequel elles paraissent dirigées. Par ailleurs, le pouvoir conféré par la possession du mandat sanitaire, et les appels à corruption dont son détenteur pourrait être l'objet en corollaire, sont de nature à induire, chez certaines personnalités de moralité douteuse, des écarts professionnels. Rien ne nous permet cependant de penser que ces dérives pourraient être plus fréquentes ou dangereuses que les mêmes tentations chez les personnels du service public, particulièrement si ce personnel est toujours impliqué dans des activités de clinique vétérinaire.

On pourrait également dénoncer une certaine incompatibilité entre l'exercice du mandat sanitaire dans sa propre clientèle, et les garanties d'indépendance requises dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, quand il s'agit de la production de certificats officiels.

Une parfaite organisation de la profession vétérinaire, tant dans ses aspects publics que privés, montre ici encore toute son importance. L'expérience française a montré que dans un contexte de séparation des tâches claire et logique entre les deux secteurs, une formation de haut niveau des vétérinaires, appuyée par une forte réglementation interne de la profession à travers un Ordre indépendant, puissant et respecté, étaient indispensables mais suffisantes à la mise en œuvre du

mandat sanitaire dans d'excellentes conditions d'éthique professionnelle.

Rémunération du mandat sanitaire : participation indispensable de l'État

Nous avons vu précédemment que l'exercice du mandat sanitaire était indépendant du mode de rémunération du vétérinaire mandataire. Cette affirmation, bonne dans le principe, pourrait être nuancée pour les pays introduisant le concept simultanément à une politique de privatisation des services aux éleveurs, en général concomitante d'une stratégie de recouvrement des coûts. Dans ce cas, une participation financière de l'État aux actions sanitaires à caractère obligatoire paraît indispensable pour l'acceptation par les éleveurs du vétérinaire privé mandaté par l'Administration. Un trop grand changement dans les habitudes des éleveurs peut, en effet, provoquer des phénomènes de rejet du concept de privatisation dans sa globalité.

Le mandat sanitaire vu comme un « marché »

De récentes expériences de mise en œuvre du mandat sanitaire ont également révélé un piège à éviter, à savoir celui d'assimiler l'octroi du mandat sanitaire à l'attribution d'un marché de services. Deux exemples peuvent être cités : le Tchad et le Kenya, qui tous deux ont mis sous contrat les vaccinations obligatoires contre la peste bovine durant le programme PARC. Ces erreurs ont été commises, en général, dans des conditions « à risque ». La première était le lancement du mandat sanitaire simultanément à une stratégie de privatisation dans un marché peu porteur pour les actions vétérinaires. La seconde était de n'accorder le mandat sanitaire que pour une courte période (la campagne de vaccination).

Dans les deux cas, les vétérinaires mandataires, devenus simples contractuels occasionnels, se sont souvent contentés de n'apparaître sur le terrain et de n'agir au niveau sanitaire que pour la courte période du mandat, limitant leur activité professionnelle de terrain aux vaccinations.

Cette conception du mandat sanitaire ne saurait tirer parti de son avantage principal, qui est celui de mettre en valeur le réseau de vétérinaires privés basé au niveau du terrain. Nous l'avons souligné précédemment, le mandat représente une relation synergique entre l'Administration vétérinaire publique et les vétérinaires privés : l'État, en apportant par le mandat sanitaire une base financière assurée et une reconnaissance de la légitimité du vétérinaire privé, peut disposer en retour de l'existence permanente et quasi gratuite d'un réseau d'agents déjà en poste, et pouvant appartenir temporairement au service public.

Conclusion

Le mandat sanitaire n'est pas la seule alternative pour l'Administration vétérinaire d'un pays désireuse de s'adjoindre

temporairement les compétences des vétérinaires du secteur privé, puisque divers systèmes existent dans d'autres pays et y ont également fait leur preuve. Cependant, la comparaison avec ces autres systèmes permet de faire ressortir certains avantages du mandat sanitaire, notamment au niveau de la souplesse de mobilisation du vétérinaire sanitaire et de sa rapidité d'action en cas d'urgence. Si, dans les pays développés, son avantage comparatif peut encore rester à prouver à travers des études d'efficacité opérationnelle couplées à des études économiques, il revêt un intérêt tout particulier pour les pays en développement où les réseaux de communication souvent encore incomplets ne permettent pas un fonctionnement

optimal de la chaîne de commandement. C'est dans cette quotidienne et difficile réalité du terrain, dans la confrontation permanente du vétérinaire sanitaire avec des accidents épidémiologiques imprévus, aussi dramatiques que soudains, que le mandat sanitaire prouvera toute sa valeur pour la sauvegarde de la santé animale aussi bien que la protection de la santé publique, mais aussi pour une élévation significative du niveau de fiabilité du système officiel de certifications vétérinaires. ■

Mecanismos de colaboración entre los veterinarios públicos y los privados: la acreditación zoonosanitaria

Y. Le Brun

Resumen

Existen diversos ejemplos de colaboración en el plano nacional entre los Servicios Veterinarios oficiales y el sector privado, en países tanto desarrollados como en desarrollo. En los primeros, los sistemas veterinarios nacionales se han ido estructurando de forma « centrípeta » (del sector privado a un sector público más o menos centralizado), mientras que en los segundos se observa actualmente un movimiento « centrífugo » inverso. Ante las exigencias internacionales en materia de calidad de los Servicios Veterinarios nacionales, la OIE (Organización Mundial de Sanidad Animal) propone, en particular en el *Código sanitario para los animales terrestres*, los fundamentos institucionales para delegar en el sector privado la realización de determinadas actividades oficiales. Pero el recurso al sector privado debe efectuarse mediante procedimientos claros y formalizados por distintos sistemas reconocidos en el plano jurídico. A este respecto, la acreditación zoonosanitaria tiene la virtud de aunar en un solo concepto diversas ventajas jurídicas ligadas a cada tipo de colaboración. Además, puede a la vez alentar la aparición de veterinarios privados en el campo, garantizar su continuidad y ofrecer de hecho una red territorial de profesionales competentes, y autónomos desde el punto de vista logístico, que puntualmente ejerzan de agentes del servicio público tanto para ejecutar como para organizar acciones sanitarias, y todo ello con un costo que no resulte gravoso para el presupuesto de los Servicios Veterinarios nacionales. La acreditación zoonosanitaria, dado el ahorro en recursos humanos y materiales que hace posible, parece especialmente adecuada para los países en desarrollo, donde los dispositivos de comunicación e intervención siguen tropezando a menudo con dificultades logísticas imprevistas.

Palabras clave

Acreditación – Acreditación zoonosanitaria – Calidad – Certificación – Delegación de autoridad – Privatización – Servicio Veterinario. ■

Bibliographie

1. Collectif (2003). – Seminar on human resources for Veterinary Services in Eritrea. Ministère de l'Agriculture, Asmara, Erythrée, 7 pp.
2. Collectif (2003). – Seminar on the harmonisation of activities for National Veterinary Services and private veterinarians on the basis of the OIE *International Animal Health Code*. Séminaire organisé par l'OIE et les Services vétérinaires lituaniens, Vilnius, 1-5 septembre.
3. Dufour B., Lobry M., Seynave R.L., Tacher G. & Vallier G. (1994). – Administration et gestion des Services vétérinaires, Vol. II : Exercice de la profession vétérinaire : conditions d'évolution. Première partie – Activités privées et organisation publique. Deuxième partie – Services vétérinaires : le droit et l'éthique. OIE, Paris, 176 pp.
4. Le Brun Y. (1997). – Bilan des mandats sanitaires, 1997. Direction de l'Élevage, ministère de l'Agriculture, République du Niger, 17 pp.
5. OIE (Organisation mondiale de la santé animale) (2003). – Code sanitaire pour les animaux terrestres, 12^e éd. OIE, Paris, 539 pp.
6. OIE (Organisation mondiale de la santé animale) (2003). – Rapport de la réunion du Groupe *ad hoc* de l'OIE sur le rôle des vétérinaires du secteur privé et du personnel para-professionnel dans la fourniture de services en santé animale, Paris, 10-11 février. Document de travail, OIE, Paris.